FARMACIA PERELLO
LABORATORIO FORMULACIÓN MAGISTRAL

Orden de domiciliación de adeudo directe SEPA – B2B

SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden domiciliación:_____
Mandate referencie

Identificador del acreedor: _____
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name
_____***FARMACIA LABORATORIO PERELLO***_____

Dirección / Address
_____***VERGE DELS DESAMPARATS Nº 6***_____

Código postal – Población- Provincia / Postal Code –City - Town
_***46869 – ATZANETA DE ALBAIDA – VALENCIA-***_____

País / Country
____***ESPAÑA***_____

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al creditor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del creditor. Esta orden de domiciliación esta prevista para operaciones exclusivamente entre empresas y/o autónomos. El deudor no tiene derecho al hecho de que su entidad le reembolse una vez se haya realizado el cargo en cuenta, pero puede solicitar a su entidad que no efectúe el adeudo en la cuenta hasta la fecha debida. Podrá obtener información detallada del procedimento en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eigth weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor / es / *Debtor's name*
(titular/es de la cuenta de cargo)

_____ _____

Dirección del deudor / *Address of the debtor*

__ _____

Código postal – Población – Provincia / *Postal Code- City- Town*

_____

País del deudor / *Country of the debtor*

_____

Swift BIC *(puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 ur 11 characters)*

Número de cuenta – IBAN / *Account number – IBAN*

Tipo de pago: *Type of payment*

☑ ***Pago recurente*** *Recurrent payment* ***o*** *or* ☐ ***Pago único*** *One –off payment*

Fecha – Localidad:

_____
Date- Location in with you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
LA ENTIDAD DEL DEUDOR REQUIERE DE ESTA AUTORIZACION PREVIA AL CARGO EN CUENTA DE LOS ADEUDOS DIRECTOS B2B. EL DEUDOR PODRÁ GESTIONAR ESTA AUTORIZACION CON LOS MEDIOS QUE SU ENTIDAD PONGA A DISPOSICION

ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE. NEVERTHELESS, THE BANK OF DEBTOR REQUIRES DEBTOR.S AUTHORIZ ATION.BEFORE DEBITING B2B DIRECT DEBITS IN THE ACCOUNT. THE DEBTOR W ILL BE ABLE TO M ANAGE THE M ENTIONED AUTHORIZATION THROUGH THE M EANS PROVIDED BY HIS BANK.